

La medicina al alcance de todos

En febrero último tuvo lugar en la ciudad de Valencia, estado de Carabobo, Venezuela, la reunión del personal responsable de la supervisión del programa nacional de medicina simplificada, con el objeto de adelantar la prueba preliminar de un largo cuestionario que hace parte del programa para determinar, diez años después de iniciado, la eficacia del mismo. Esta prueba permitió además de mejorar el cuestionario, perfeccionar los criterios de evaluación para obtener una mejor estandarización y comparabilidad.

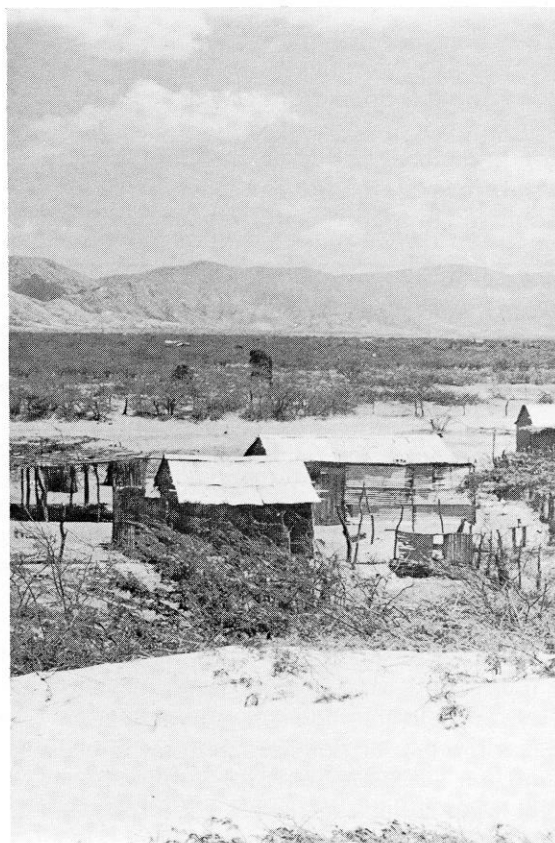
Los días anteriores a la reunión cada participante se dedicó a visitar uno de los dispensarios localizados en dos poblaciones cercanas al lago de Valencia —Virgirima y La Libertad— con miras a interrogar a los auxiliares médicos y observar su trabajo. Las noches las dedicaban a trabajar en el cuestionario, intercambiar observaciones, estudiar los puntos ambiguos y adicionar nuevos detalles.

La evaluación del programa fue preparada por el doctor Eugelio Chacón Nieto de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Central de Venezuela, con la colaboración del doctor Emilio López Vidal, funcionario del Ministerio de Salud, quien escribió el manual de instrucciones para uso de los auxiliares.

Puesto que se trata de un trabajo pionero cuyos resultados serán de utilidad en América Latina y en los países donde existe el deseo de llevar aun a las zonas más remotas una ayuda médica eficaz, el CIID destinó la suma de Can \$ 44.500 para financiar dicho programa de evaluación.

Para la evaluación del programa que tendrá lugar en un futuro próximo en regiones de difícil acceso, que comprenden 20 dispensarios en el territorio federal de Amazonas, o en los estados de Apure y Zulia en la frontera con Colombia, o en Aragua, la visita de los superiores se hará por parejas.

Venezuela cuenta con 10.000 médicos y sólo 7000 enfermeras, de ahí que la labor de los auxiliares médicos sea decisiva. Son ellos quienes permanecen en los dispensarios, someten los casos difíciles a los facultativos con sede en la medicatura local, o si es el caso, al centro médico del distrito o al hospital regional.



Caserío en los alrededores de un dispensario
de la Guajira venezolana. ►

Uno de los pacientes que acuden a los dispensarios en busca de atención médica (Venezuela).

Según el doctor López Vidal, el éxito del programa depende de tres factores: buena **organización** de los servicios; cuidadosa **selección** de los auxiliares —deben ser originarios de la región y “compartir la mentalidad y costumbres” de la comunidad— y una excelente **supervisión**. Para esto último es indispensable un sistema eficiente que permita someter a los médicos con regularidad los casos que les incumbe, durante su visita mensual al dispensario.

A diferencia de lo que se observa en el Perú y Guatemala, en Venezuela casi todos los auxiliares son mujeres. (Los hombres, según el doctor López Vidal, tienden a ir más allá de lo que su entrenamiento les permite). La mayoría de las auxiliares cuentan con cuatro años de estudios primarios, pero el doctor López cree posible formar y emplear muchachas con una instrucción menor, siempre que estén bien motivadas y supervisadas. El curso de capacitación dura seis meses y comprende: primeros auxilios, vacunación, instrucción básica sobre educación materna y puericultura.

A juzgar por lo observado en el estado de Carabobo, la auxiliar llega a ser en poco tiempo personaje importante en la comunidad. Los dispensarios se construyen según un modelo generalizado de cinco piezas, con un corredor cubierto que hace las veces de sala de espera; la auxiliar reside en una de las alas y está disponible día y noche. Las provisiones médicas se hallan separadas en medicamentos que puede administrar la auxiliar y aquellos cuya formulación está estrictamente limitada al médico.

A pesar de que la enfermedad más común es la gastroenteritis acompañada de diarrea, la administración del Kaopectate se halla restringida al médico. Al interrogar al respecto a Josefina Sánchez, auxiliar en Virgirima, ésta nos indicó las páginas 71 - 72 del manual, donde se prescribe la utilización de píldoras de electrolitos y sulfadiazina, y se advierte que el niño debe ser visto por el médico lo antes posible. “Puesto que el



manual no menciona el Kaopectate, nosotros no debemos formularlo”, nos dijo.

Esta clasificación de los medicamentos puede parecer demasiado estricta pero al referir el hecho al doctor López Vidal, este se explicó diciendo: “En Caracas cualquiera puede comprar antibióticos sin fórmula médica, pero nosotros debemos mantener la disciplina en el programa si queremos conservar la confianza de la gente”.

La señora Sánchez tiene cerca de 1000 habitantes bajo su responsabilidad; por las mañanas atiende en el dispensario un promedio de seis casos y en la tarde hace visitas a domicilio, aplica inyecciones y da cursos de higiene. Lleva un archivo médico de cada familia, y somete mensualmente a las autoridades del estado un informe de dos páginas donde detalla el número y clase de vacunas aplicadas, los casos de primeros auxilios atendidos, y los nacimientos y muertes ocurridos en su comunidad en el curso del mes.